

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) EM IDOSOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19 EM PASSO FUNDO-RS

TASSO KFURI ARAÚJO MAFRA^{1,2}, JULIO CESAR STTOBE^{2,3} RENATA DOS
SANTOS RABELLO^{4,2}, SHANA GINAR DA SILVA^{5,2}

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), definida como um quadro gripal associado a taquipneia ou hipoxemia, com saturação (SpO₂) inferior a 95% em ar ambiente, configurando-se como uma das principais infecções respiratórias (DE ARAUJO *et al.*, 2020). Evidências indicam que os idosos se constituem como o grupo com maior risco de desenvolver SRAG, pois além da idade avançada, grande parte possui alguma comorbidade pré-existente, visto que o aumento da prevalência das doenças crônicas ocorre à medida que a população envelhece (YANG *et al.*, 2020). Em 2020, o número de registros de SRAG excedeu 640 mil casos no Brasil, dos quais 350 mil tiveram confirmação para algum vírus, sendo 97% acometidos pela infecção por SARS-CoV-2. O número de óbitos por SRAG, no mesmo ano, excedeu 150 mil, sendo 99% relacionados ao novocoronavírus (BRASIL, 2021). No Rio Grande do Sul, até o encerramento da Semana Epidemiológica (SE) 53, foram registrados 52.934 casos de SRAG e 32.126 hospitalizações relacionadas a COVID-19, dos quais 9.120 evoluíram a óbito pela doença. Desses, 57% das hospitalizações e 82% dos óbitos ocorreram em indivíduos com idade superior a 60 anos. Passo Fundo, município considerado a capital da região do Planalto Médio do RS, tendo população estimada em 200.000 habitantes, apresentou uma das maiores incidências cumulativas de hospitalizações do estado, com estimativas que variam de 320 a 410 casos por cem mil habitantes, enquanto a mortalidade está estimada entre 60/90 por cem mil habitantes (COERS, 2020).

2 OBJETIVOS

O presente estudo teve como objetivo descrever os casos notificados de Síndrome Respiratória Aguda Grave em idosos no ano de 2020 em Passo Fundo, assim como avaliar características sociodemográficas e de saúde associadas aos óbitos por SRAG nessa população.

1 Discente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo/RS, tassokfuri@gmail.com

2 Grupo de Pesquisa: Inovação em Saúde Coletiva: políticas, saberes e práticas de promoção da saúde

³ Doutor. Docente do curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo/RS.

⁴ Doutora. Residência Multiprofissional em Saúde. Curso de Medicina da Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo, RS.

⁵ Doutora. Docente do Programa de Pós-Graduação em Ciências Biomédicas. Residência Multiprofissional em Saúde.

Curso de Medicina. Universidade Federal da Fronteira Sul, *campus* Passo Fundo, RS. **Orientadora.** shana.silva@uffs.edu.br

3 METODOLOGIA

Este trabalho constitui-se como um recorte da pesquisa intitulada: “*Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em Passo Fundo - RS: prevalência de vírus respiratórios e fatores associados*”, o qual possui vários eixos de investigação sendo um deles a análise secundária de dados notificados de SRAG e de síndrome gripal pelo novo coronavírus. O projeto originário foi aprovado sob o número 4.405.773 pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal da Fronteira Sul. Trata-se de um estudo observacional descritivo e analítico, realizado de agosto de 2020 a julho de 2021 a partir da análise de dados do Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe). As informações foram disponibilizadas pela Secretaria Municipal de Saúde do município de Passo Fundo/RS, incluindo os casos de SRAG, confirmados e notificados no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2020. Indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que foram notificados como caso de SRAG no período definido para a análise, em Passo Fundo/RS foram incluídos nesse recorte. Além da estatística descritiva, das notificações de casos e de óbito por SRAG nas semanas epidemiológicas do ano de 2020, essas notificações foram analisadas segundo características sociodemográficas incluindo sexo (masculino/feminino), idade (entre 60 e 79 anos/ 80 anos ou mais), cor da pele autorreferida (branca/ outra) e escolaridade em anos de estudo (até 5/ entre 6 a 12/ mais de 12) e por condições de saúde como a presença de comorbidades incluindo ocorrência de fatores de risco, cardiopatia, doença hepática, asma, diabetes mellitus, doença neurológica, doença imunossupressora, doença renal crônica e obesidade. As análises estatísticas compreenderam a distribuição das frequências absolutas (n) e relativas (%) das variáveis de interesse. A média móvel foi calculada somando o número de casos e de óbitos de cada um dos sete dias, dividindo o resultado por 7, obtendo a média semanal. Para análise dos fatores associados ao óbito por SRAG foram estimadas razões de odds (RO) brutas e ajustadas e seus respectivos IC95% por meio da regressão logística. Na análise ajustada, seguiu-se modelo hierárquico (VICTORA *et al.*, 1997), construído pelos autores, com cinco níveis. O nível de significância adotado foi $p < 0,05$. Todas as análises estatísticas foram realizadas no Stata, 12.0, licenciado sob o número 30120505989.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado, foram constatados 1.268 casos de SRAG em idosos na cidade de Passo Fundo, nos quais 73,8% possuíam idade entre 60 e 79 anos, 53% pertenciam ao sexo masculino, 94,2% se autorreferiram como brancos e 47,5% possuíam até 5 anos de estudo.

Das 1.268 notificações de SRAG em idosos, 40,9% evoluíram para o óbito. As figuras 1 e 2 correspondem aos casos e óbitos notificados por SRAG, acompanhados pela média móvel. Nota-se, que, em relação aos casos, as notificações tiveram um primeiro pico na semana epidemiológica 21, no mês de maio, ocorrendo um segundo pico no mês de julho, durante as semanas 29 e 30, mantendo uma crescente até o final de agosto, durante as semanas 35 e 36 no qual foi atingindo o maior pico da série. Posteriormente, os índices de notificação dos casos foram diminuindo, voltando a uma tendência de alta na semana 47, mantendo até a semana 53, nos meses de novembro e dezembro, quando se encerrou o ano.

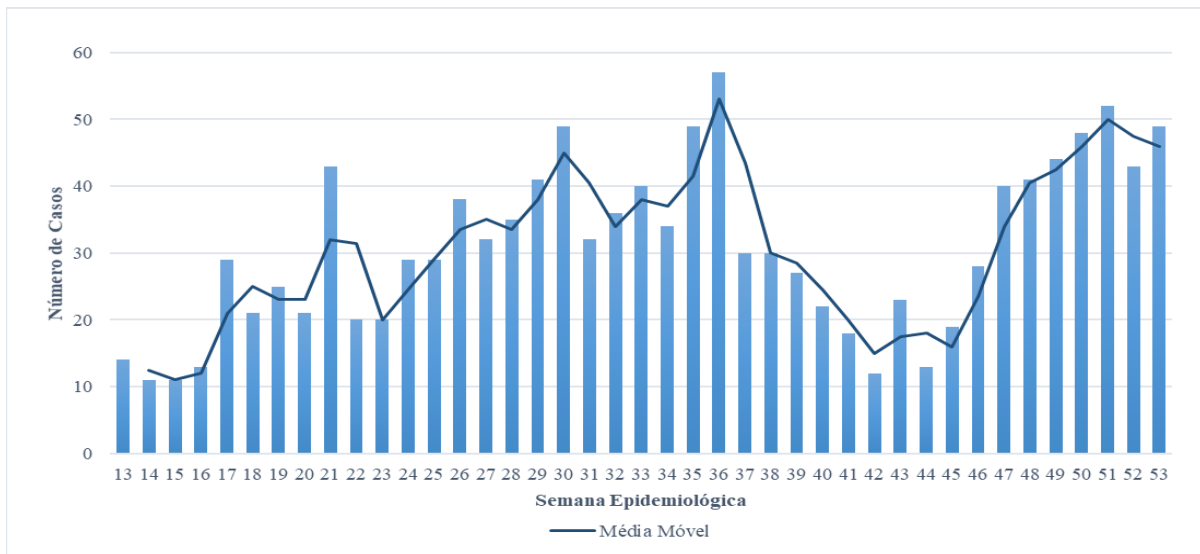
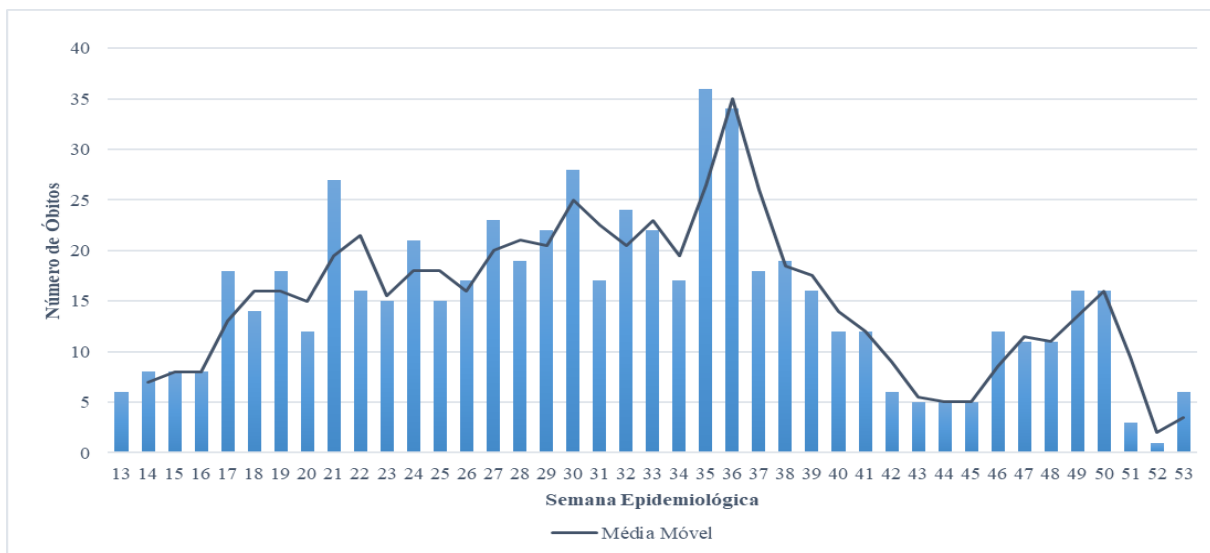


Figura 1: Casos de SRAG em idosos notificados por semana epidemiológica, em Passo Fundo/RS no ano de



2020.

Figura 2: Óbitos por SRAG em idosos notificados por semana epidemiológica, em Passo Fundo/RS no ano de 2020.

Em relação aos óbitos, verifica-se uma alta acentuada nas semanas epidemiológicas 35 e 36. Em contraponto, no final de 2020, apesar do grande aumento do número de casos, os óbitos registrados não acompanharam o crescimento das notificações. Avaliando os fatores sociodemográficos e de saúde associados ao óbito por SRAG, observou-se que, mesmo após o ajuste, as variáveis sexo e idade demonstraram-se associadas ao desfecho. Houve maior probabilidade de óbito no sexo masculino (OR=1,40; IC95% 1,08-1,81) e em idosos com 80 anos ou mais (OR=1,92; IC95% 1,45-2,55). Indivíduos com até 5 anos de estudo possuem 1,83 (IC95% 1,37-2,46) vezes maior chance de vir a óbito por SRAG comparado a idosos com escolaridade referente a 5 ou mais. Já aqueles indivíduos que possuem pelo menos um fator de risco apresentam 3,63 (IC95% 1,75-7,53) vezes maior risco de vir a óbito por SRAG comparado àqueles que não possuem fator de risco. Por fim, quanto as comorbidades, constatou-se que apenas indivíduos com doença renal crônica apresentaram maior risco de óbito por SRAG (OR=2,28; IC95% 1,39-4,05), enquanto idosos com cardiopatias mantiveram associação inversa com o desfecho (OR=0,69; IC95% 0,51-0,92). Estudos iniciais, realizados antes do agravamento causado por algumas variantes e do surgimento e início da vacinação dos grupos considerados de risco, apontavam que o aumento da idade também aumenta a letalidade, sendo 8% em pacientes com idade entre 70-79 anos e 14,8% em pacientes com 80 anos ou mais (WU e MCGOOGAN, 2020), dados esses que vão ao encontro dos achados desse estudo. Em relação aos fatores sociodemográficos, homens tem o hábito de acessar menos os serviços de saúde, buscando-os em situações emergenciais, enquanto que a baixa escolaridade é uma condição que afeta o acesso à saúde e a adoção de comportamentos saudáveis (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Considerando os outros resultados apresentados, foram apontados que para indivíduos com doença cardiovascular a letalidade é estimada em 10,5%, para diabetes mellitus, 7,3%, para doença respiratória crônica, 6,3%, para hipertensão 6% e 5,6% para câncer (WU e MCGOOGAN, 2020). Apesar de não encontrar associação estatística para esses fatores, ressalta-se que a presença de fator de risco por si só é um agravante para o desfecho de óbito por SRAG em idosos. Ainda nesse aspecto, de acordo com um estudo retrospectivo chinês, as comorbidades mais associadas aos idosos eram a hipertensão (30%), diabetes (19%) e doença coronariana (8%) (ZHOU *et al.*, 2020). Estudos recentes têm associado os rins como o segundo órgão alvo da COVID-19, principal doença associada à SRAG em 2020, ficando atrás somente dos pulmões. Pacientes com doença renal crônica sob tratamento conservador ou em diálise estão sujeitos a resultados clínicos mais adversos, ciclo da doença mais grave, maior mortalidade e, conseqüentemente, pior prognóstico (PECLY *et al.*, 2021).

5 CONCLUSÃO

Constata-se que, dentre os casos notificados de SRAG em Passo Fundo, mais de 50% foram em idosos, apresentando maior mortalidade naqueles com idade superior a 80 anos. Características sociodemográficas foram determinantes no curso da SRAG, sendo os homens e a baixa escolaridade fatores associados ao óbito. A letalidade observada foi alta, sendo a presença de algum fator de risco determinante para o desfecho, em que a doença renal crônica se apresentou como um fator significativo para esse grupo. Espera-se que as associações evidenciadas possam auxiliar no planejamento, gestão e avaliação de políticas e ações de saúde direcionadas ao enfrentamento da pandemia da COVID-19, sobretudo por meio do fortalecimento de ações na atenção primária no município de Passo Fundo, Rio Grande do Sul.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE, FIOCRUZ. Boletim Observatório COVID-19: Um balanço da pandemia em 2020. **Observatório Covid-19/ Fiocruz**. [s. l.]. 2021.

COERS. Boletim epidemiológico – COVID-2019 – **Semana Epidemiológica 53 de 2020**. CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA DO RIO GRANDE DO SUL/COERS. Porto Alegre, p.1. 2020.

DE ARAUJO, K. L. R. *et al.* Factors associated with severe acute respiratory syndrome in a Brazilian central region. **Ciência e Saúde Coletiva**. [s. l.], v. 25, p. 4121-4130, 2020.

OLIVEIRA, J. *et al.* Influência da renda e do nível educacional sobre a condição de saúde percebida e autorreferida de pessoas idosas. **J Health Biol Sci**. 2019 Out-Dez; 7(4):395-398

PECLY, I. *et al.* COVID-19 e doença renal crônica: uma revisão abrangente. **Brazilian Journal of Nephrology**. v. 00, n. 00, p. 00-00, abr. 2021.

VICTORA, C. *et al.* The role of conceptual frameworks in epidemiological analysis: a hierarchical approach. **Int J Epidemiol**. 1997 Feb;26(1):224-7.

WU, Z; MCGOOGAN, J. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. **JAMA**, v. 323, n. 13, p. 1239-1242, 2020.

YANG, X. *et al.* Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. **The Lancet Respiratory Medicine**, [s. l.], v. 8, n. 5, p. 475–481, 2020.

ZHOU, F. *et al.* Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. **The Lancet**, [s. l.], v. 395, n. 10229, p. 1054–1062, 2020.

Palavras-chave: Síndrome Respiratória Aguda Grave; COVID-19; Doenças Respiratórias.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES 2020 – 0434.

Financiamento: UFFS.